

HOJA INFORMATIVA DE SALUD PÚBLICA

Infección meningocócica

Massachusetts Department of Public Health, 305 South Street, Jamaica Plain, MA 02130

¿Qué es la infección meningocócica?

Es una enfermedad causada por la infección por bacterias llamadas *Neisseria meningitidis*. Hay dos tipos principales de infección meningocócica: la meningitis meningocócica y la meningococemia. La meningitis meningocócica es una infección del tejido (llamado “meninges”) que recubre el cerebro y la médula espinal. La meningococemia es una infección de la sangre y puede también afectar a otras partes del cuerpo

¿Qué son las bacterias *Neisseria meningitidis*?

Las *Neisseria meningitidis* son bacterias que se pueden encontrar normalmente en la nariz y garganta de las personas. Entre el 5 y el 15% de las personas tienen esta bacteria pero no sufren la enfermedad. Estas personas se llaman “portadores”. Los portadores solamente tienen la bacteria durante un corto tiempo. Generalmente, las bacterias desaparecen y estas personas pueden adquirir una mayor resistencia a la infección en el futuro. Muy infrecuentemente, las bacterias pueden entrar en la sangre e ir al tejido que rodea la médula espinal y el cerebro, donde causan una enfermedad grave.

¿Cómo se disemina la bacteria?

Las bacterias pasan de una persona a otra a través de la saliva. Para que la bacteria se disemine, es necesario que haya un contacto cercano con la saliva de una persona infectada. El contacto cercano puede consistir en besarse, compartir botellas de agua o los utensilios para comer o beber, o compartir cigarrillos con una persona infectada, o encontrarse a 1-2 metros de una persona infectada que tose o estornuda.

¿Cómo se diagnostica la infección meningocócica?

En las personas que tienen signos y síntomas de la enfermedad, el diagnóstico se hace mediante el cultivo en el laboratorio de las bacterias presentes en el líquido cefalorraquídeo (meningitis) o en la sangre (meningococemia). Los resultados de estas pruebas pueden tardar hasta 72 horas. A veces, se puede hacer un diagnóstico más temprano examinando en el microscopio el líquido cefalorraquídeo de una persona. Muchas veces, se hace un diagnóstico provisional basado en los signos y síntomas, hasta que los resultados del laboratorio estén disponibles.

¿Cuáles son los signos y los síntomas de la enfermedad?

Meningitis meningocócica:

Los signos y síntomas de la meningitis consisten en fiebre alta repentina, rigidez del cuello, dolor de cabeza, náuseas, vómitos y/o confusión mental. Los cambios del comportamiento como la confusión, la somnolencia y la dificultad para despertarse son síntomas importantes de la enfermedad. Puede haber una erupción cutánea, generalmente en las manos y los pies. En los bebés, podría ocurrir que los únicos signos de la enfermedad sean que el bebé esté más cansado o más irritable que lo normal, o que coma menos que lo normal. Los bebés con meningitis por lo general tienen fiebre, pero éste no es un signo indudable de la enfermedad. Las personas que tengan estos síntomas deben ver inmediatamente a un médico.

Meningococemia:

Los signos y síntomas de la meningococemia son la fiebre repentina, escalofríos y la sensación de debilidad y cansancio inusuales. Puede haber erupción cutánea, frecuentemente en las manos y en los pies. Las personas que tengan estos síntomas deben ver inmediatamente a un médico.

¿Cómo se tratan estas infecciones?

Para el tratamiento de las personas con meningitis meningocócica o meningococemia se usan antibióticos. Es posible que también necesiten tomar antibióticos las personas que hayan estado en contacto cercano con una persona enferma en cualquier momento durante las dos semanas anteriores a las que la persona se enfermó. Se debe iniciar lo antes posible el tratamiento preventivo en todas las personas que tuvieron contacto cercano, idealmente dentro de las 24 horas de la identificación del caso.

¿Por qué es necesario tratar a las personas que tuvieron contacto cercano con una persona enferma?

Se administra un tratamiento con antibiótico a las personas que estuvieron en contacto cercano con una persona con infección meningocócica porque la bacteria que causa la enfermedad puede transmitirse de la persona infectada a otros por el contacto con la saliva de la persona infectada. Los antibióticos matan las bacterias y previenen la enfermedad.

¿Hay alguna vacuna que me proteja contra la enfermedad?

Sí, actualmente hay 2 vacunas que protegen contra 4 de los 13 serogrupos (subgrupos) más comunes de *N. meningitidis* que causan una enfermedad grave. La vacuna polisacárida antimeningocócica ha sido aprobada para uso en personas a partir de los 2 años de edad y proporciona protección durante 3 a 5 años. La vacuna conjugada antimeningocócica ha sido aprobada para personas de 11 a 55 años, y se espera que ayude a disminuir la transmisión de la enfermedad y que proteja por más tiempo.

Actualmente, se recomienda la vacuna antimeningocócica para niños de 11 a 12 años, para adolescentes de la escuela secundaria (de 15 años) y para estudiantes del primer año de la universidad o que acaban de ingresar en la universidad y que viven en dormitorios o en otros alojamientos compartidos (como fraternidades o hermandades de mujeres). Otros grupos de alto riesgo son las personas con enfermedades del bazo o a quienes se les ha extirpado el bazo, las que viajan a países donde la infección meningocócica es muy común y las que puedan haber estado expuestas a la infección meningocócica durante un brote. Los niños y adultos que padecen de deficiencia del complemento terminal (una enfermedad inmunitaria hereditaria) también deben recibir la vacuna.

Actualmente, la ley en Massachusetts exige que los estudiantes de tiempo completo nuevos de universidades y escuelas (grados 9 a 12) que van a vivir en dormitorios u otro alojamiento compartido, aprobados o acreditados por la universidad o la escuela, reciban la vacuna antimeningocócica o bien firmen una renuncia (*waiver*) en la que declaran que se niegan a ser vacunados. Se puede obtener más información sobre este requisito en el documento del MDPH titulado "*Information about Meningococcal Disease and Vaccination and Waiver for Students at Residential Schools and Colleges*" (Información sobre la infección meningocócica y la vacunación, y la renuncia a la vacunación para estudiantes que residen en escuelas y universidades).

¿Qué debo hacer si he estado en contacto con una persona que tiene una infección meningocócica?

Si ha estado en contacto cercano con una persona a la que se le ha diagnosticado una infección meningocócica, debe llamar al médico y recibir antibióticos. Si ha estado en contacto con una persona enferma, pero no ha tenido un contacto cercano, debe conocer cuáles son los síntomas de la enfermedad y, si tiene cualquiera de esos síntomas, debe ponerse en contacto con el médico inmediatamente.

¿Hay casos en los que no tendría que tomar antibióticos luego de haber estado en contacto cercano con una persona enferma con meningitis?

Sí. La meningitis puede estar causada por muchos tipos diferentes de gérmenes, tanto bacterias como virus. Sólo ciertos tipos de meningitis requieren el tratamiento de las personas que estuvieron en contacto cercano con la persona infectada. Si tiene preguntas sobre la meningitis o su exposición a una persona enferma, póngase en contacto con el médico.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Con su médico
- En la División de Epidemiología y Vacunación del Departamento de Salud Pública de Massachusetts (*Massachusetts Department of Public Health, Division of Epidemiology and Immunization*), en el teléfono (617) 983-6800, o el número gratuito (888) 658-2850 o en el sitio web del MDPH en el <http://www.mass.gov/dph>
- En el departamento de sanidad local (aparece en la guía telefónica bajo "*Government*")